

平成 19 年 8 月 27 日
特定非営利活動法人 在宅就労支援事業団

在宅就労個人申告票

【氏 名】 春木 トミ子
【住 所】 熊本市平田 1 丁目 10-21
【電話番号】・自宅 096 - - ・携帯 - -

■ 以下の内容に該当するところに○を付けて下さい。

① 貴方は在宅就労支援事業団を何でお知りになりましたか？

(a) 求人雑誌 (b) 新聞 (c) チラシ (d) 知人より紹介 (e) その他

② 貴方の応募された一番の理由は？

必須 熊本公共職業安定所

(a) 障害を持っている、または家族に障害者がいる為 (b) 生活保護を受給している為
(c) 心身障害の子供がいる為、外で働く事が困難 (d) 小さい子供がいて雇用して頂けない
(e) 自宅で介護が必要な為、外で働く事が困難 (f) 会社倒産（リストラ）で仕事を失った為

③ 貴方は在宅でのお仕事の経験はありますか？

(a) 有る (b) 無い

④ 貴方の 1 ヶ月の希望収入はどのくらいですか？

・月収 2 万円位

⑤ 仕事を始められた場合、1 日何時間程度の作業が行えますか？

(a) 2 時間未満 (b) 2 時間～4 時間 (c) 4 時間～6 時間 (d) 6 時間～8 時間

⑥ 貴方は現在、他の仕事をしていますか？

(a) はい (b) いいえ

⑦ 商品の搬入・搬出は貴方ご自身でして頂きますが車両はお持ちですか？

(a) 所有（車種： ） (b) 無し

⑧ 貴方のご自宅に小さなお子様はいらっしゃいますか？

(a) はい 名 (b) いいえ

⑨ 貴方はご自宅内でペットを飼っていますか？

(a) はい (b) いいえ

⑩ 在宅就労支援事業団での希望職種は？

(a) 内職 (b) ダイレクトメール配布・チラシ配布 (c) 在宅オペレーター

⑪ メールアドレスはお持ちですか？

(a) はい (b) いいえ お持ちの場合 (@)

在宅就労支援事業団記入欄

日付 平成 19 年 8 月 27 日

面談時間 10 時 00 分 ～ 10 時 45 分

面談担当者 幸村